



L'ETAT CIVIL DE VOTRE CONJOINT(E) OU CONCUBIN(E) OU DE VOTRE PARTENAIRE DE PACS

MONSIEUR

MADAME

NOM D'USAGE (OU MARITAL) (en majuscules) .....

NOM DE NAISSANCE (en majuscules) .....

PRENOMS ..... DATE ET LIEU DE NAISSANCE | | | | | | | | | | à .....

NATIONALITE  Française  Communauté Européenne  Autre nationalité

N° DE SECURITE SOCIALE | | | | | | | | | | | | | | | |

EST-IL (ELLE) RETRAITE(E) ?  OUI, PRECISEZ SON REGIME DE RETRAITE PRINCIPAL .....

NON

EST-IL (ELLE) EN ACTIVITE ?  OUI  NON

DEMEURE-T-IL (ELLE) ? A VOTRE DOMICILE  OUI  NON

EN ETABLISSEMENT  OUI  NON

A UNE ADRESSE DIFFERENTE, LAQUELLE : .....

.....

**VOTRE ADRESSE**

lieu où vous résidez actuellement

ADRESSE .....

CHEZ.....

CODE POSTAL | | | | | | COMMUNE .....

DATE D'ARRIVEE A CETTE ADRESSE | | | | | | | | | | ☎ .....

VOUS ETES :  locataire  propriétaire  en établissement pour personnes âgées  usufruitier(e)

hébergé(e)  en famille d'accueil agréée  en établissement personnes handicapées  en viager

**VOTRE ADRESSE PRECEDENTE**

**A remplir impérativement  
pour les personnes accueillies  
en établissement**

**A compléter obligatoirement si vous avez changé d'adresse depuis moins de  
3 mois ou si vous êtes hébergé(e) en famille d'accueil agréée ou en établissement  
(maison de retraite, foyer logement, unité de vie, foyer jeunes travailleurs, ...)**

DATE D'ARRIVEE A CETTE ADRESSE | | | | | | | | | | DATE DE DEPART | | | | | | | | | |

VOUS ETIEZ :  locataire  propriétaire  en établissement pour personnes âgées  usufruitier(e)

hébergé(e)  en famille d'accueil agréée  en établissement personnes handicapées  en viager

ADRESSE.....

CHEZ.....

CODE POSTAL | | | | | | COMMUNE.....

**VOTRE REPRESENTANT LEGAL**

VOUS FAITES L'OBJET D'UNE MESURE DE :  Tutelle  Curatelle  Sauvegarde de justice  Habilitation familiale

NOM ET PRENOM DU REPRESENTANT LEGAL (ORGANISME).....

ADRESSE.....

CODE POSTAL | | | | | | COMMUNE..... ☎ .....

**VOS REFERENTS ADMINISTRATIFS**

Noms, prénoms, adresses et n° de téléphone

② Coordonnées de la personne qui rencontre très régulièrement la personne âgée (*lien de parenté s'il y a lieu*) ..........  
..... ☎ .....

③ Coordonnées de la personne destinataire de votre courrier.....

..... ☎ .....

**LES PERSONNES A VOTRE CHARGE**

NOM	PRENOM	DATE DE NAISSANCE	LIEN DE PARENTE (*)
.....	.....	_   _   _   _   _   _   _	.....
.....	.....	_   _   _   _   _   _   _	.....
.....	.....	_   _   _   _   _   _   _	.....
.....	.....	_   _   _   _   _   _   _	.....

(\*) enfant, père, mère, autre : préciser

**LE PATRIMOINE DE VOTRE FOYER (MONSIEUR ET MADAME)**  
(à compléter obligatoirement pour tous les types de demandes) Je déclare, ainsi que mon conjoint ou mon concubin, posséder les biens **immobiliers** suivants :

Votre résidence principale			
Adresse _____ _____		<input type="checkbox"/> Occupée par : _____	
		<input type="checkbox"/> louée	
		<input type="checkbox"/> Libre	
Si ce bien est en indivision, nombre de propriétaires :			
Vos autres biens immobiliers			
Adresse du bien	Nature du bien (maison, terrain, appartement...)	Nombre de propriétaires si le bien est en indivision	Location
			<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
			<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
			<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

 Je déclare, ainsi que mon conjoint ou concubin le cas échéant, ne posséder aucun patrimoine immobilier Je déclare, ainsi que mon conjoint ou concubin le cas échéant, posséder des biens **mobiliers et/ou d'épargne** : dans ce cas, **remplir le tableau joint en annexe** Je déclare, ainsi que mon conjoint ou concubin le cas échéant, ne posséder aucun placement financier



## L'AIDE SOCIALE EST RECUPERABLE SAUF L'ALLOCATION COMPENSATRICE :

- ◆ Sur votre succession (en aucun cas sur les biens appartenant à vos parents ou enfants) ➤ *c'est le recours en récupération sur succession.*  
En fonction des sommes avancées par le Département, cette récupération s'exerce au 1<sup>er</sup> euro pour l'aide sociale à l'hébergement, au-delà d'un seuil pour les aides à domicile (46 000 euros).  
Pour les personnes handicapées, il n'y a pas de récupération si les héritiers sont le conjoint, les parents, les enfants ou la personne ayant assumé de façon effective et constante la charge du handicapé.
- ◆ Sur vos revenus, si votre situation financière s'améliore, par exemple à la suite d'un héritage ➤ *c'est le retour à meilleure fortune.* Pour les personnes handicapées, aucune récupération, à l'exception des frais avancés pour l'aide ménagère et les repas.
- ◆ Sur la personne à laquelle vous avez fait donation, 10 ans avant la demande d'aide sociale ou après l'attribution de l'aide ➤ *c'est le recours contre le donataire.* Pour les personnes handicapées, aucune récupération à l'exception des frais avancés pour l'aide ménagère et les repas.
- ◆ Sur la personne que vous avez désignée comme légataire de vos biens ➤ *c'est le recours contre le légataire.* Pour les personnes handicapées, aucune récupération à l'exception des frais avancés pour l'aide ménagère et les repas.
- ◆ Sur le ou les bénéficiaire(s) d'un contrat d'assurance-vie, à concurrence de la fraction des primes versées après l'âge de 70 ans.

## LA PRISE D'HYPOTHEQUE EST POSSIBLE :

Pour garantir la créance, le Département peut prendre une hypothèque sur vos biens immobiliers, **sauf pour les prestations à domicile.** Aucune prise d'hypothèque lorsque l'aide sociale est accordée à une personne handicapée.

## LES FRAUDES OU FAUSSES DECLARATIONS :

Peuvent entraîner des poursuites judiciaires en application des peines prévues par les articles 313-1, 313-7 et 313-8 du Code Pénal.

## CONFORMEMENT A LA LOI «INFORMATIQUE ET LIBERTES» DU 6 JANVIER 1978 :

Les renseignements portés sur ce formulaire font l'objet d'un traitement informatique.

### J'atteste sur l'honneur que :

- les renseignements portés sur ce document sont exacts,
- je m'engage à informer l'organisme qui a constitué la demande ou le Conseil départemental concerné de toute modification de ma situation ainsi que celle des personnes vivant au foyer et à faciliter toute enquête,
- j'accepte, dans le cadre d'une demande qui nécessite une coordination éventuelle avec d'autres financeurs, que les éléments de ce dossier soient communiqués aux gestionnaires de ces prestations.

LU ET APPROUVE, le .....

**Signature du demandeur  
ou de son représentant légal  
(Nom – Prénom en toutes lettres)**

Vous pouvez obtenir communication de ces informations et, le cas échéant, obtenir leur rectification, sur présentation d'une pièce d'identité, en vous adressant au service où vous avez déposé votre demande ou directement au Conseil départemental des Yvelines- DAMDA - 2 place A. Mignot 78012 Versailles Cedex.

## ENVOI DU DOSSIER

**Pour les personnes accueillies en établissement (maison de retraite, foyer logement, unité de vie, foyer jeunes travailleurs ...) ou en famille d'accueil agréée, qui, avant leur entrée, étaient domiciliées depuis plus de 3 mois :**

- dans un département autre que les Yvelines, le dossier est à envoyer au Conseil départemental de ce département
- dans le département des Yvelines, le dossier est à envoyer à la mairie ou au Centre Communal d'Action Sociale (C.C.A.S.) du lieu de résidence privée avant l'entrée en établissement.

**Pour les personnes à domicile dans les Yvelines, le dossier doit être envoyé au C.C.A.S. du lieu de résidence. Pour le renouvellement de l'allocation compensatrice, il peut aussi être envoyé directement au Conseil départemental des Yvelines – DAMDA - Pôle Gestion et Contrôle des Aides - 2, place André Mignot 78012 Versailles Cedex**

## JUSTIFICATIFS A JOINDRE A LA DEMANDE

### FRAIS D'HEBERGEMENT EN ETABLISSEMENT

- Copie du/des livret(s) de famille ou de la carte nationale d'identité ou d'un passeport de la Communauté Européenne ou extrait de naissance ; en cas de décès d'un enfant, copie intégrale de l'acte de décès
- Pour les personnes de nationalité étrangère hors Communauté Européenne : copie recto verso du titre de séjour en cours de validité
- Pour les personnes âgées célibataires : une attestation sur l'honneur de ne pas avoir eu d'enfant
- Pour les personnes âgées de 60 à 65 ans : justificatif de l'inaptitude au travail
- Pour les personnes ayant eu avant 60 ans une reconnaissance du statut d'adulte handicapé : justificatif à fournir
- Pour les personnes sous protection juridique : copie du jugement (tutelle, curatelle...)
- Copie des 3 derniers justificatifs de revenus **du foyer** : derniers avis de versement des retraites mentionnant le montant de l'impôt sur le revenu prélevé à la source (et non le document « info-retraite » qui n'a pas les informations suffisantes), rentes ou allocations, bulletins de salaire...
- Copie des 3 derniers relevés du ou des compte(s) en intégralité
- Pour les bénéficiaires d'une pension d'invalidité ou d'une rente d'accident du travail : copie de la dernière attestation de versement
- Copie du dernier avis d'impôt sur le revenu (les 4 pages)
- Copie de la dernière déclaration automatique émanant des services fiscaux du demandeur et le cas échéant de son conjoint, concubin ou partenaire de Pacs, ou celui sur lequel le demandeur figure à charge
- Tableau récapitulatif des capitaux mobiliers **du foyer**, intégralement complété
- Copie du relevé de chaque contrat d'assurance-vie **du foyer**
- Copie intégrale du dernier avis de taxe foncière de chaque bien immobilier
- Justificatifs des charges fixes du conjoint restant à domicile (factures, échéanciers) cf p4

**Et uniquement pour les personnes âgées à partir de 65 ans, ou 60 ans si inaptitude au travail :**

- **Le bulletin d'entrée en établissement médicosocial habilité à l'aide sociale**
- **Les formulaires relatifs aux obligés alimentaires**

### AIDE MENAGERE, FOYER REPAS, FRAIS D'HEBERGEMENT EN FAMILLE D'ACCUEIL AGRÉÉE

- Copie du/des livret(s) de famille ou de la carte nationale d'identité ou d'un passeport de la Communauté Européenne ou extrait de naissance
- Pour les personnes âgées de 60 à 65 ans : justificatif de l'inaptitude au travail
- Pour les personnes hébergées en famille d'accueil : copie de l'arrêté d'agrément et du contrat d'accueil
- Pour les personnes ayant eu avant 60 ans une reconnaissance du statut d'adulte handicapé : justificatif à fournir
- Pour les personnes de nationalité étrangère hors Communauté Européenne : copie recto verso du titre de séjour en cours de validité
- Pour les personnes sous protection juridique : copie du jugement (tutelle, curatelle...)
- Copie des 3 derniers justificatifs de revenus **du foyer** : derniers avis de versement des retraites mentionnant le montant de l'impôt sur le revenu prélevé à la source (et non le document « info-retraite » qui n'a pas les informations suffisantes), rentes ou allocations, bulletins de salaire...
- Copie des 3 derniers relevés du ou des compte(s) en intégralité
- Pour les bénéficiaires d'une pension d'invalidité ou d'une rente d'accident du travail : copie de la dernière attestation de versement
- Copie du dernier avis d'impôt sur le revenu (les 4 pages)
- Copie de la dernière déclaration automatique émanant des services fiscaux du demandeur et le cas échéant de son conjoint, concubin ou partenaire de Pacs, ou celui sur lequel le demandeur figure à charge
- Tableau récapitulatif des capitaux mobiliers **du foyer**, intégralement complété
- Copie du relevé de chaque contrat d'assurance-vie **du foyer**
- Copie intégrale du dernier avis de taxe foncière de chaque bien immobilier

**Et uniquement concernant les frais d'hébergement en famille d'accueil d'une personne âgée à partir de 65 ans, ou 60 ans si inaptitude au travail :**

- Copie intégrale du livret de famille mis à jour, du demandeur ; pour les célibataires sans enfants : une attestation sur l'honneur de ne pas avoir eu d'enfant
- Les formulaires relatifs aux obligés alimentaires

### RENOUVELLEMENT DE L'ALLOCATION COMPENSATRICE (ACTP – ACFP)

- Pour les personnes de nationalité étrangère, hors Communauté Européenne : copie recto verso du titre de séjour en cours de validité
- Copie du dernier avis d'impôt sur le revenu du demandeur (les 4 pages) et le cas échéant de son conjoint, de son concubin ou de la personne partenaire de Pacs, ou celui sur lequel le demandeur figure à charge
- Pour les bénéficiaires d'une pension d'invalidité ou d'une rente d'accident du travail : copie de la dernière attestation de versement
- Si le demandeur figure comme personne à charge sur l'avis d'impôt sur le revenu d'un tiers : justificatifs de ses revenus de capitaux mobiliers et de ses revenus fonciers
- Relevé d'identité bancaire original de moins de 3 mois au nom du demandeur si changement

## **Annexe**

### **Tableau récapitulatif des capitaux mobiliers concernant le foyer (Monsieur et Madame)**

**A joindre impérativement aux demandes d'aide sociale**

## CAPITAUX

**RELEVÉ DES CAPITAUX MOBILIERS DU FOYER (imposables ou non) au 31/12/20\_\_**  
*(préciser l'année de référence)*
Ce relevé est à renseigner pour Monsieur et Madame
**NOM – Prénom(s) :**

Dossier ASG n° (si connu)

 A retourner par le demandeur ou son représentant légal **avec les justificatifs annuels délivrés par les organismes financiers :**

 Conseil départemental des Yvelines  
 DAMDA, Pôle Gestion et Contrôle des Aides  
 2, Place André Mignot  
 78012 Versailles cedex

<b>PRODUITS FINANCIERS</b>  <i>(Joindre les justificatifs)</i>	<b>MONTANT DU CAPITAL (en €)</b>		<b>Intérêts perçus</b> <b>du 01/01/20__</b> <b>au 31/12/20__</b> <u><b>A RENSEIGNER</b></u> <u><b>OBLIGATOIREMENT</b></u> <u><b>CI-DESSOUS</b></u>		<b>Si produit de capitalisation</b> <b>date</b> <u><b>d'ouverture et</b></u> <u><b>terme</b></u>
	Monsieur	Madame	Monsieur	Madame	
- Livret A					
- Livret Bleu					
- Livret Jeune					
- Livret d'Épargne Populaire (LEP)					
- LDD (ex CODEVI)					
- Livret d'épargne entreprise					
- CEL (compte épargne logement) ou LEL					
- Livret B					
- Livret Grand Format					
- Livret Cerise					
- Assurances-vie					
- Plan d'Épargne Populaire					
- Plan d'Épargne Retraite Populaire (PERP)					
- P.E.A. ( <u>compte titres</u> )					



**RELEVÉ DES CAPITAUX MOBILIERS DU FOYER****(Monsieur et Madame)**

<b>PRODUITS FINANCIERS</b> <i>(Joindre les justificatifs)</i>	<b>MONTANT DU CAPITAL (en €)</b>		<b>Intérêts perçus du 01/01/20__ au 31/12/20__</b>		<b>Si produit de capitalisation</b>
	Monsieur	Madame	Monsieur	Madame	<b><u>date d'ouverture et terme</u></b>
- Plan Epargne Logement					
- Obligations – Actions (hors PEA)					
- SICAV (hors PEA)					
- Fonds Communs de Placement					
- S.C.P.I.					
- Parts Sociales					
- Bons d'Epargne					
- Bons de Caisse					
- Bons de capitalisation					
- Bons anonymes					
- <b>Autres produits (à préciser)</b>					

Date .....

Cachet de la Banque ou signature du  
représentant légal ou du demandeur





## EXTRAIT DU CODE CIVIL

Art. 203	Les époux contractent ensemble, par le seul fait du mariage, l'obligation de nourrir, d'entretenir et d'élever leurs enfants.
Art. 205	Les enfants doivent des aliments à leurs père et mère ou autres ascendants qui sont dans le besoin.
Art.206	(loi du 9 août 1919) Les gendres et belles-filles doivent également, et dans les mêmes circonstances, des aliments à leurs beau-père et belle-mère, mais cette obligation cesse lorsque celui des époux qui produisait l'affinité et les enfants issus de son union avec l'autre époux sont décédés.
Art.207	Les obligations résultant de ces dispositions sont réciproques. Néanmoins, quand le créancier aura lui-même manqué gravement à ses obligations envers le débiteur, le Juge pourra décharger celui-ci de toute ou partie de la dette alimentaire.
Art.208	Les aliments ne sont accordés que dans la proportion du besoin de celui qui les réclame et de la fortune de celui qui les doit. Le juge peut, même d'office, et selon les circonstances de l'espèce, assortir la pension alimentaire d'une clause de variation permise par les lois en vigueur.
Art.209	Lorsque celui qui fournit ou celui qui reçoit des aliments est remplacé dans un état tel que l'un ne puisse plus en donner, ou que l'autre n'en ait plus besoin, en tout ou partie, la décharge ou réduction peut en être demandée.
Art.210	Si la personne qui doit fournir les aliments justifie qu'elle ne peut payer la pension alimentaire, le Juge aux affaires familiales pourra, en connaissance de cause, ordonner qu'elle recevra dans sa demeure, qu'elle nourrira et entretiendra celui auquel elle devra des aliments.

## EXTRAIT DU CODE DE L'ACTION SOCIALE ET DES FAMILLES

Art.L132-6	<p>Les personnes tenues à l'obligation alimentaire instituée par les articles 205 et suivants du Code civil sont à l'occasion de toute demande d'aide sociale, invitées à indiquer l'aide qu'elles peuvent allouer aux postulants et à apporter, le cas échéant, la preuve de leur impossibilité à couvrir la totalité des frais.</p> <p>Les enfants qui ont été retirés de leur milieu familial par décision judiciaire durant une période d'au moins 36 mois cumulés au cours des douze premières années de leur vie, sont, sous réserve d'une décision contraire du Juge aux Affaires Familiales, dispensés de droit de fournir cette aide.</p> <p>Cette dispense s'étend aux descendants des enfants susvisés.</p> <p>La proportion de l'aide consentie par les collectivités publiques est fixée en tenant compte du montant de la participation éventuelle des personnes restant tenues à l'obligation alimentaire. La décision peut être révisée sur production par le bénéficiaire de l'aide sociale, d'une décision judiciaire rejetant sa demande d'aliments ou limitant l'obligation alimentaire à une somme inférieure à celle qui avait été envisagée par l'organisme d'admission. La décision fait également l'objet d'une révision lorsque les débiteurs d'aliments ont été condamnés à verser des arrérages supérieurs à ceux qu'elle avait prévus.</p>
Art.L132-7	En cas de carence de l'intéressé(e), le représentant de l'Etat ou le Président du Conseil départemental peut demander en son lieu et place à l'autorité judiciaire la fixation de la dette alimentaire et le versement de son montant, selon le cas, à l'Etat ou au département, qui le reverse au bénéficiaire, augmenté le cas échéant de la quote-part de l'aide sociale.
Art.L133-3	Par dérogation aux dispositions qui les assujettissent au secret professionnel, les agents des administrations fiscales sont habilités à communiquer aux commissions prévues au chapitre IV du présent titre et aux autorités administratives compétentes les renseignements qu'ils détiennent et qui sont nécessaires pour instruire les demandes tendant à l'admission à une forme quelconque d'aide sociale ou à la radiation éventuelle du bénéficiaire de l'aide sociale [...].

### CONFORMEMENT A LA LOI «INFORMATIQUE ET LIBERTES» DU 6 JANVIER 1978 MODIFIEE :

Les renseignements portés sur ce formulaire font l'objet d'un traitement informatique. Vous pouvez obtenir communication de ces informations et, le cas échéant, obtenir leur rectification, sur présentation d'une pièce d'identité, en vous adressant au service où vous avez déposé votre demande ou directement au Conseil départemental des Yvelines- Direction Autonomie/Maison départementale Autonomie- 2 place A. Mignot 78012 Versailles Cedex.

J'atteste sur l'honneur que :

- les renseignements portés sur ce document sont exacts,
- je m'engage à informer le Conseil départemental concerné de toute modification de ma situation ainsi que celle des personnes vivant au foyer et à faciliter toute enquête,

LU ET APPROUVE, le

Signature du Débiteur d'aliment

OBSERVATIONS :.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....